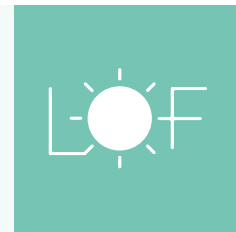


Verwijsformulier oedeem



lymfologie
& oncologie
fysiotherapie

Naam patiënt*:

BSN patiënt*:

Geboortedatum*:

Telefoonnummer*:

Gebruikt u een sticker met patiëntgegevens dan mag deze over de bovenste velden geplakt worden en hoeft u hier niets in te vullen.

Patiënt neemt zelf contact op met LOF?* Ja Nee

Medische indicatie*:

Destructie lymfvatstelsel door: (meerdere antwoorden mogelijk)

Aangeboren/primair

Schildwachtprocedure

Immunotherapie

Chemotherapie

Trauma

Hormoontherapie

Tumorresectie

Radiotherapie

Anders, namelijk

Nevenpathologie:

Medicatie:

Verwijsreden/hulpvraag:

Primair lymfoedeem

Secundair lymfoedeem,

Postoperatief oedeem

Veneus oedeem

a.g.v. destructie lymfatisch weefsel

Post-trombotisch syndroom

Overig

Datum consult/aanvraag*:

Handtekening:

Naam aanvrager*:

AGB code aanvrager*:

*Dit zijn verplichte velden.